NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20220829001

乳腺中药膏摩治疗乳腺增生病疼痛临床疗效观察

刘可欣，李苏娜，陈　宏
（北京中医药大学东方医院 外二乳腺科，北京，100078）

摘要：目的　探讨乳腺中药膏摩治疗乳腺增生病疼痛的效果。**方法**　40例乳腺增生病患者随机分为对照组和治疗组，各20例。对照组实施口服中药治疗，治疗组在口服中药基础上增加乳腺中药膏摩治疗。采用数字评分法（NRS）评估患者疼痛程度，评价干预效果。**结果**　干预14 d后，疼痛干预效果治疗组优于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）。**结论**　中药膏摩能有效缓解乳腺增生病患者疼痛程度，且操作简单、安全。

关键词：中药膏摩；乳腺增生；疼痛；中医护理

Clinical effect of rubbing therapy with Chinese herbal medicine ointment on pain relief in patients with mammary gland hyperplasia

LIU Kexin，LI Suna，CHEN Hong
（*Second Department of Breast Surgery*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078）

ABSTRACT：Objective　To investigate the effect of rubbing therapy with Chinese herbal medicine ointment on pain relief in patients with hyperplasia of mammary gland. **Methods**　Totally 40 patients suffering from pain caused by mammary gland hyperplasia were randomly divided into the control group and treatment group，with 20 cases in each group. All patients received oral administration of Chinese herbal medicine，and those in the treatment group were given rubbing therapy with Chinese herbal medicine ointment. The Numerical Rating Scale was used to evaluate the degree of pain before treatment and 14 days after treatment. **Results**　After 14 days intervention，better pain relief was noted in the treatment group than that in the control group，with a significant difference（$P<0.05$）. **Conclusion**　The rubbing therapy with Chinese herbal medicine ointment is an easy-to-operate，safe and effective treatment on pain relief in patients with mammary gland hyperplasia.

KEY WORDS：rubbing therapy with Chinese herbal medicine ointment；mammary gland hyperplasia；pain；Traditional Chinese Medicine nursing

乳腺增生疾病为临床多发疾病，可发生于女性青春期后的各个阶段，其发病率占乳腺疾病首位。乳腺增生病发率呈逐年增加趋势，同时也呈现出低龄化趋势，患者以30～50岁为主[1]。乳腺增生疾病临床表现为乳房胀痛及肿块，乳房胀痛影响着患者的正常生活。本研究选取乳腺增生病患者为研究对象，探讨中药内服联合中药外敷治疗乳腺增生疼痛的效果，现报告如下。

1　资料与标准

1.1　一般资料

选取2021年3月—10月医院乳腺科门诊收治的40例乳腺增生病患者为研究对象，患者经B超或核磁诊断均为乳癖，乳房肿块，均伴有乳房疼痛，3个月未见缓解。诊断标准：①患者多为中青年妇女，常伴有月经不调。②乳房胀痛，有周期性，常发生或加重于月经前期，经后可减轻或消失，也可随情志的变化而加重或减轻。③双侧或

通信作者：陈宏，E-mail：chenhong9786@sina. com

单侧乳房内有肿块,常为多发性,呈数目不等、大小不一、形态不规则的结节状,质韧而不硬,推之能移,有压痛。

④部分患者可伴有乳头溢液,呈黄绿色、棕色或血性,少数为无色浆液。⑤钼靶X线乳房摄片、B超检查、活体组织病理切片检查等有助诊断[2]。纳入标准:①符合西医乳腺增生病的诊断标准;②符合中医肝郁痰凝证的诊断标准;③年龄18~50岁女性。排除标准:①小儿乳房发育症(初潮前);②严重月经周期紊乱、功能性子宫出血、妊娠期、哺乳期妇女;③乳腺肿瘤及乳腺炎症性疾病者;④有严重心、肝、肾功能不全和造血系统障碍等原发疾病、精神病患者;⑤服用过避孕药和性激素药物者;⑥对中药过敏、过敏性体质者;⑦已接受其他药物及治疗的患者;⑧未接受相关检查者[3]。

40例患者随机分为对照组和治疗组,每组患者20例。对照组患者年龄22~48岁,治疗组患者年龄21~49岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经医院伦理委员会论证,患者均知情同意并自愿参与研究。

1.2 方法

对照组根据辨证口服中药,2次/d,早晚各1次,饭后30 min温服。

治疗组在口服中药基础上增加乳腺中药膏摩治疗。①乳痛愈药膜方剂组成:檀香30g、香附15g、紫苏叶15g、吴茱萸20g、白芷20g、丹参20g、陈皮30g、丁香20g等中药研成细末。②乳腺中药膏摩操作方法:操作前评估患者全身情况,询问患者过敏史,慢性史,是否对温度耐受,是否在妊娠期及月经期,检查胸部皮肤,有无破溃、红肿、斑疹等情况。第一步:调制药膜,取"乳痛愈药膜"170 g,以温水(40℃)调膏备用。第二步:开穴,选取膻中、乳中、乳根、期门等穴位,将调好的药膜点涂于选取的穴位之上,施以点、按、揉等按摩手法,按摩2~3 min,加快药物的渗透和吸收,发挥按摩和药物的综合治疗作用[4]。以皮肤微红为度,按摩可以加快部分毛细血管扩张速度,增加血管通透性[5],达到宽胸理气、散结化滞、调经气之功效[6]。第三步:敷药膜,将调制软硬适中的药膜,均匀敷于胸部,以2 mm的厚度为宜,手法轻重适中,完整覆盖整个胸部。如患者腋下有副乳,指导患者抬起双臂,暴露腋下,将药物覆盖于副乳上。第四步:敷石膏,石膏需覆盖包裹住药膜,石膏有保温塑性,收敛促进药物吸收的作用,生石灰遇水会放热,起到加热的作用。第五步:加热,红外线灯照射20min,温度以不灼伤皮肤为佳,红外线照射能持续加热促进乳房局部血液循环,避免单纯外敷药膏出现干、裂的情况[7]。治疗时与患者保持良好的交流,使其放松心情以提高治疗效果。③疗程:治疗时间20 min/次,2次/周,2周为1个疗程,经期停止治疗。

1.3 观察指标

采用视觉模拟评分法(NRS),用数字"0"—"10"表示不同的疼痛强度并计分,0分表示无痛;1~3分表示轻度疼痛;4~6分表示中度疼痛;7~10分表示重度疼痛。由当班护士评估记录所有研究对象在14 d内的NRS评分[8]。

根据临床症状和NRS评分改善情况评价疗效[9-10],治疗后的缓解程度分为4级:①完全缓解:完全无疼痛,疼痛数字评分减少到0分;②明显缓解::疼痛明显减轻,或虽有疼痛但不影响睡眠和正常生活,疼痛数字评分减少1/2~3/4;③轻度缓解::疼痛减轻,但仍有明显疼痛,影响睡眠,疼痛数字评分减少小于1/2;④无效:治疗后疼痛无变化,疼痛数字评分无减少。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件,计数资料以百分率(%)表示,采用χ^2检验,等级资料比较采用秩和检验。检验水准$\alpha=0.05$,$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

干预14 d后评价疗效,疼痛干预效果治疗组优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组疼痛干预效果比较[n(%)]

组别	n	完全缓解	明显缓解	轻度缓解	无效
治疗组	20	6(30.00)	12(60.00)	2(10.00)	0
对照组	20	4(20.00)	11(55.00)	5(25.00)	0

3 讨论

乳腺增生病是乳腺组织的既非炎症也非肿瘤的良性增生性疾病[2],存在于各年龄段的妇女中,多见于青中年和围绝经期女性。乳腺增生的发生

多与脏腑机能失调、气血失和有关，病变脏腑责之肝脾，脾土运化功能失常，聚湿为痰或情绪压抑，爱生闷气抑或性情急躁、动则易怒；或因七情所伤、忧思过度、而至肝湿疏泄、郁而成痰等，均可导致痰湿结聚、气血凝滞而形成肿块。中药膏摩技术属于中药外治法，属于中医绿色调护技术，能够减少内服药物可能产生的不良反应，中药膏摩粉末中的药材檀香、紫苏、白芷、陈皮为君药，性温，归脾、胃经，前三者理气开郁，行气温中，宽胸畅膈，化痰散结，后者治中焦气滞，胃失和降；辅香附针对行经起调经止痛作用；同时配以吴英、丁香温肾助阳散结；佐以丹参活血温经通络。诸药辛温芳香走窜，集疏肝理气，散结通络于一体，可直达病所，缓解患者症状。药物经过透皮吸收，提升治疗有效率，展现了良好的治疗前景。

本研究结果显示，疼痛干预效果治疗组优于对照组（$P<0.05$），提示中药膏摩能有效缓解乳腺增生病患者疼痛程度，且该方法操作简单、安全，值得借鉴。

利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 刘炳才．中药治疗乳腺增生30例临床研究[J]．亚太传统医药，2015，11(4)：86-87.

[2] 何清湖．中西医结合外科学[M]．2版．北京：中国中医药出版社，2014.

[3] 王海霞．中药外敷内服治疗乳腺增生病气滞血瘀型患者的临床疗效观察[D]．乌鲁木齐：新疆医科大学，2016.

[4] 袁永娥，杨俊行，付景娜，等．中药膏摩治疗脑梗死后肌张力增高的临床研究[J]．中西医结合护理，2021，7(10)：7-11.

[5] 林楠．穴位按摩联合辨证施膳中医护理干预促进初产妇泌乳临床观察[J]．光明中医，2021，36(14)：2440-2442.

[6] 曹洁，何天有，赵中亭，等．定向透药疗法治疗乳腺增生症临床疗效观察[J]．中医药临床杂志，2021，33(4)：775-777.

[7] 李红，陈佃红．乳腺中药膏疗治疗肝郁气滞型乳腺增生的疗效观察[J]．中医外治杂志，2021，30(4)：64-65.

[8] 董玲娜，俞琦，叶君儿，等．耳穴贴压对剖宫产术后疼痛及血清皮质醇、白细胞介素6浓度的影响[J]．中华护理杂志，2015，50(7)：839-844.

[9] 朱世杰，贾立群，李佩文．中医外治癌性疼痛的临床评价[J]．中西医结合学报，2011，9(1)：11-14.

[10] 陈宏，刘书红，孙晓蕾，等．中药贴敷局部治疗癌性疼痛的效果观察[J]．护理学报，2012，19(24)：55-57.